

청소년 자살 중재연구 동향

조현하¹, 강정미², 김원순³¹고신대학교 간호대학 조교수, ²한서병원 QI 팀장, ³창신대학교 간호학과 조교수

Trends in Research on Adolescent Suicide Interventions

Hun Ha Cho¹, Jung Mi Kang², Won Soon Kim³¹Assistant Professor, College of Nursing, Kosin University, Busan; ²QI Team Manager, Hanseo Hospital, Busan;³Assistant Professor, Department of Nursing, Changshin University, Changwon, Korea

Purpose: This study was designed to analyze recent trends in adolescent suicide intervention research in Korea and to suggest future research directions in this area. **Methods:** Studies Thirty-four studies selected from <http://www.riss4u.net> over the for last 20 years were analyzed by field and design of the study, study participants, and the outcome variables used in intervention studies. **Results:** Nineteen (55.9%) of the 34 studies were conducted in the fields of welfare (9), psychology (5) and nursing science (5). Ordinary adolescents were the most frequently studied participants. A nonequivalent control group pretest-posttest design was used in twenty one (61.7%) of the 34 studies. The most frequently measured outcome variables were depression, suicidal ideation and self-esteem. **Conclusion:** These results suggest that research on adolescent suicide intervention programs is expanding with a focus on ordinary adolescents as and subjects. In order to prevent suicide, research on family, teachers, and friends, who all are important parts of a teenager's support system, is needed. It is also necessary to develop a post-management intervention program to prevent recurrence in high-risk teenagers who have attempted suicide.

Key words: Adolescent, Programs, Research, Suicide**Corresponding author Won Soon Kim**<https://orcid.org/0000-0003-2210-8138>Department of Nursing, Changshin University,
262 Pallolo, Yujigu, Chang-won 51352, Korea

TEL +82-55-250-3166 FAX +82-55-250-1206

E-MAIL soon27@cs.ac.kr

*본 연구는 2016년도 고신대학교의 재원으로 교내연구비 지원을 받아 수행된 연구임

*This study was supported by the research fund of Kosin University in 2016.

Key words 청소년, 중재, 연구, 자살**Received** Jul 13, 2018 **Revised** Aug 18, 2018 **Accepted** Aug 27, 2018

서론

1. 연구의 필요성

우리나라 청소년 사망원인 1위는 2007년부터 2015년까지 고의적 자해(자살)로 확인되었고 청소년 자살 사망률은 2015년에 10만 명당 7.2명으로 확인되었다[1]. 또한 2014년 아동청소년 인권실태 조사 결과 응답자의 30%가 자살 충동을 경험하였으며, 2015년 청소년 건강행태 온라인 조사 결과 중학생 응답자의 2.8%, 고등학생 응답자의 2.1%가 실제로 자살시도를 한 경험이 있는 것으로 확인되었다[1].

특히 대표적인 저출산 국가인 우리나라의 현실에서 청소년의 자살은 국가적인 차원에서 대응해야 할 중요한 아동 건강 문제로 대두되었다. 이와 더불어 청소년 자살 문제에 대한 관심이 높아지면서 청소년 자살의 관련 변인[2], 자살 예방에 관한 연구[3] 등이

활발하게 수행되어왔다. 그러나 청소년 자살은 여전히 진행 중이며 양육을 위한 사회문화적 환경도 급격하게 변화하고 있다.

청소년기 자살 시도자는 자살을 재시도할 뿐 아니라 청소년기 우울, 정서장애 및 조현병이 성인기까지 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[4]. 또한 청소년 자살은 전염성이 있어 또래 청소년의 자살을 목격한 청소년의 추가적 자살 시도나 자살 사망이 발생하고[5] 심리적 외상을 경험하는 것으로 보고되고 있다[6]. 이는 청소년 자살이 청소년의 삶에 부정적으로 영향을 미쳐 정상적인 성장 발달을 저해하고, 생애주기 전반에 영향을 줄 수 있음을 시사하고 있다. 그러므로 자살을 시도한 청소년뿐 아니라 자살 청소년의 친구에 대한 자살 이후 삶에 대한 관리가 지속적으로 필요하다.

그러므로 다양하고 복합적인 청소년 자살 관련 변인을 확인할 뿐 아니라 청소년의 자살 위험을 사정하고 예방하기 위한 지속적인 연구가 필요하다. 이를 위해 청소년을 대상으로 수행한 자살 관련 연구의 흐름을 파악할 뿐 아니라 향후 중재방향을 모색하기 위한 연구를 수행할 필요가 있다. 무엇보다도 청소년 자살 예방을 위한 효과적인 전략에 대한 연구가 필요하고, 이러한 전략 중 하나가 자살 예방 중재의 개발일 것이다. 따라서 효과적인 청소년 자살 중재 프로그램을 개발하기 위해서는 현재까지 수행되어 온 청소년 자살 관련 학위논문, 학술지논문 중 분석기준에 부합한 31편의 연구를 대상으로 자살 예방 프로그램의 효과를 메타분석으로 검증하였다. 연구 대상 31편 중 청소년 자살 중재 프로그램을 면밀하게 고찰할 필요가 있다.

그동안 청소년 자살 중재 관련 논문을 분석한 연구를 살펴보면 Chang [7], Kim [8], Park과 Bae [9], Jeon, Chun과 Chung [10]의 연구 등 몇 편에 불과하였다. Chang [7]의 연구에서는 청소년 자살 관련 학위논문 158편 중 33편의 자살 예방 관련 프로그램을 교육적, 심리적, 종교적 접근방법에 따라 분류하였다. Kim [8]의 연구에서는 1991년부터 2011년까지의 자살 예방 프로그램은 21편(67.7%)으로 대학생, 군인, 노인에 비해 수가 가장 많았으나 전체적으로 프로그램의 개입 대상, 개입 횟수, 개입 기간, 개입 내용 등의 효과를 분석하여 청소년 대상 자살 예방 프로그램의 효과를 구체적으로 확인할 수는 없었다. Park과 Bae [9]의 연구에서도 메타 분석을 이용하여 국내 자살 예방 중재효과를 확인하기 위해 대조군을 둔 자살 예방 중재연구 36편을 분석하였다. 생애주기별로 모든 대상을 포함한 연구 36편 중 24편(36.7%)이 청소년 자살 예방 중재로 청소년 대상의 자살 중재의 내용 및 효과를 단편적으로 확인할 수 있었다. Jeon, Chun과 Chung [10]의 연구에서는 2000년부터 2016년까지의 발표된 국내 청소년 자살 예방 프로그램 29편을 메타분석하였다. 그 결과 프로그램 구성요소별 하위집단분석 및 조절 효과에 따른 효과크기를 규명하였으나 구체적인 종속변수

는 확인할 수 없었다.

이렇듯 현재까지 발표된 청소년 자살 중재연구는 전 연령을 대상으로 한 자살 예방 중재의 일부로 청소년을 대상으로 한 자살 예방 중재의 효과를 제시하여 향후 예방 중재연구 개발을 위한 구체적인 방안을 제시하기에는 어려움이 있다. 그리고 청소년 자살 중재는 자살 예방 프로그램이 대부분이었고 청소년 자살 이후 남겨진 청소년이나 가족 등의 치유를 위한 자살 사후 프로그램에 대한 내용은 포함되어 있지 않았다. 게다가 청소년을 자살 시도경험이나 정신심리검사에 따른 자살 고위험 대상 등으로 구분할 수 없었다. 그러므로 일반 청소년과 자살 재시도 청소년의 자살을 예방할 뿐 아니라 자살 사후 청소년 및 가족 관리를 위한 효과적인 프로그램을 개발하기 위해 청소년 자살 관련 중재에 대한 구체적인 정보를 총체적으로 확인할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 국내 청소년 자살 중재와 관련된 연구를 분석하여 연구 동향을 파악함으로써 향후 청소년 및 그 가족을 대상으로 한 자살 중재연구의 방향을 제시할 뿐 아니라 효과적인 청소년 자살 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 국내 청소년 자살 중재 논문을 분석하여 그 동향을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 청소년 자살 중재연구가 수행된 학문분야를 파악한다.
- 청소년 자살 중재연구의 대상을 파악한다.
- 청소년 자살 중재의 유형을 파악한다.
- 청소년 자살 중재방법, 연구 방법 및 종속변수와 효과를 파악한다.

연구 방법

1. 연구 방법

청소년 자살 중재연구의 동향을 파악하기 위한 서술적 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 1996년부터 2015년까지 20년 동안 발표된 국내 청소년 자살과 관련된 학술지 논문을 대상으로 하였다. 분석 대상을 단계적으로 선정하기 위해 일차적으로 한국교육학술정보원에서 제공하는 학술연구정보서비스(<http://www.riss4u.net>)를 이용하여 청소년, 자살을 주요어로 검색한 결과 773편(2016년 1월 7일 검

색)의 연구가 검색되었다. 한국교육학술정보원은 과학기술부 산하기관으로 교육과 학술연구 분야의 정보화를 목적으로 학술연구정보서비스를 운영하고 있다. 학술연구정보서비스는 국내 주요 학회지 뿐 아니라 한국간호학회지 및 한국간호과학회 산하의 8개 분과 학회지 연구가 검색 가능하다. 청소년, 자살을 주요어로 선정 한 이유는 청소년, 자살, 중재라는 검색어로 검색한 결과 중재연구가 누락되는 경우가 있어 가장 중요한 주요어인 청소년, 자살로 검색하였다.

이차적으로 기준에 적합한 분석 대상을 선정하기 위해 연구자 3인이 같이 773편의 연구제목을 검토하여 청소년 자살 중재와 관련된 연구를 선별하였다. 검색된 논문 중 포스터나 초록으로 제시된 연구와 연구 목록에 제시되었으나 본문이 등재되지 않은 연구를 제외하고 청소년 자살 중재 프로그램을 선별한 결과 총 56편이 검색되었다.

삼차적으로 연구의 초록을 모두 검토하였고, 초록으로 선정 기준의 적합성을 확인하기 어려운 경우 본문을 찾아 확인하였다. 그 결과 56편의 논문 중 질적 사례연구 12편, 자살 중재 프로그램 개발을 위한 기초 조사연구 4편, 자살 예방 프로그램 고찰연구 5편, 도구 개발연구 1편, 총 22편을 제외한 34편의 자살 중재 프로그램 연구를 최종 분석하였다.

3. 자료 선정 및 제외 기준

청소년 자살 중재 프로그램 분석 대상은 청소년과 자살을 주제로 검색 가능한 논문이다. 초록 및 연구 본문 검토 결과 청소년은 초등학교, 중학교와 고등학교에 재학 중인 아동을 대상으로 하였고, 정신심리검사를 통해 자살 위험이 높은 고위험 청소년과 자살 위험군에 속하지 않는 일반 청소년을 대상으로 하는 연구를 포함하였다. 기타 아동 및 청소년 예방 중재의 주요한 보호요인인 교사, 학부모, 친구를 대상[2]으로 한 연구를 선정하였다. 청소년과 자살을 주제로 했으나 중재연구가 아닌 것은 제외하였다.

4. 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 연구 논문을 분석하기 위해 Cho와 Yoon [11]의 분석 방법을 수정·보완하여 사용하였다. 5년 단위로 구분하여 다음과 같은 기준 하에 분석을 실시하였다.

- 학문분야를 세분화하여 실수와 백분율로 제시하였다.
- 연구 대상을 청소년, 가족, 기타로 분류하고 청소년이 대상인 경우 성별, 초, 중, 고등학생으로 구분하여 실수와 백분율로 제시하였다.

- 중재유형별로 세분화하고 실수와 백분율로 제시하였다.
- 중재유형별로 중재방법과 연구 방법, 종속변수를 실수와 백분율로 제시하였고, 중재유형별로 관련 종속변수를 구분하고 가설 지지 여부를 기술하였다.

연구 결과

1. 학문분야 경향

청소년 자살 중재 프로그램에 관한 국내 연구 수행을 살펴보면 1991년에서 2000년에 3편에서 2001년에서 2015년까지 31편으로 1991년에서 2000년보다 2000년 이후에 10배 이상으로 급격히 증가하였다.

학문분야별 현황을 살펴보면 전체적으로는 정신보건사회복지, 사회복지, 상담복지를 포함한 복지학이 9편(26.5%)로 가장 많았고, 심리학과 간호학이 각 5편(14.7%), 그 밖에 청소년학, 예술심리학이 각 4편(11.8%) 순으로 나타났다. 세부 학문분야를 살펴보면 가장 연구가 활발히 진행된 분야인 심리학의 경우 1996~2000년에 1편(2.9%), 2011~2015년에 4편(11.8%)이 발표되어 2011년 이후 많은 연구가 진행되었다. 간호학에서는 2006년 이후 5편(14.7%)의 연구가 발표되었으며, 정신보건 사회복지학에서도 2006년 이후 4편(11.8%)의 연구가 발표되었다. 2011~2015년에는 새로운 분야인 예술심리학에서 4편(11.8%)이 발표되었다. 이외에도 2011년 이후 처음으로 학교보건, 웰니스, 가족치료학에서 각 1편씩의 연구가 처음 발표되었다.

전반적인 연구 수행현황을 살펴보면 2000년 이전에는 주로 상담학, 심리학에서 연구가 수행되었고, 2001년 이후 사회복지학, 청소년학에서 관련 연구가 시작되었으며, 2006년 이후 간호학, 정신보건사회복지학, 상담복지학 분야에서 연구가 진행되었다. 2011년 기존의 심리학과 복지학의 연구가 급격히 증가하였으나 간호학은 오히려 연구가 급격히 감소하였다. 또한 2011년 이후 예술치료, 학교보건, 가족치료학 등의 다양한 학문분야에서 연구가 수행되기 시작하였다(Table 1)(Appendix 1).

2. 연구 대상 경향

청소년 자살 중재 프로그램의 대상자 현황을 살펴보면 34편 중 32편(94.2%)이 청소년에 해당하였고 2편(5.9%)은 가족, 학부모, 학급 급우 등이었다. 중학생 14편(41.1%), 고등학생 9편(26.5%), 중·고등학생 대상 7편(20.6%), 초·중·고등학생 대상으로 2편(5.9%), 가족 1편(2.9%), 교사, 전체 학생, 학부모와 학급 급우 1편(2.9%) 순

Table 1. Field of Study Analysis

(N=34)

Author (year)		1991~	1996~	2001~	2006~	2011~	Total
		1995	2000	2005	2010	2015	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Hong, Choe (1991) Kang, Kim (2009)	Counseling	1 (2.9)			1 (3.0)		2 (5.9)
Ji, Kim, Oh, Kim, Lee (2008) Oh, Ji, Heo, Kim, Kim, Lee (2010)	Counseling welfare				2 (5.9)		2 (5.9)
Cho, Du (2005) Kim (2011) Choi, Gwon (2014)	Social welfare			1 (2.9)		2 (5.9)	3 (8.8)
Yon (2010) Seo, Bae (2011) Kim, Lee, Lee (2014) Yoon, Choi, Baek, Kim, Kim, Lee (2015)	Mental health social welfare				1 (2.9)	3 (8.9)	4 (11.8)
Yi, Son (2000) Kim, Son (2012) Ham, Cheon (2014) Kim, Son (2014) Kim, Son (2014)	Psychology		1 (2.9)			4 (11.8)	5 (14.7)
Lee, Choi, Kim (2005) Lee, Choi, Kim (2005) Kim, Chun (2013) Lee, Oh (2014)	Youth studies			2 (5.9)		2 (5.9)	4 (11.8)
Lee, Gweon, Kim, Choi (2007) Park (2008) Park (2009) Yoo, Son, Nam (2010) Sohn (2011)	Nursing science				4 (11.8)	1 (2.9)	5 (14.7)
Kim, Woo (2014)	School health					1 (2.9)	1 (2.9)
Jin, Choe (1998) Kim, Kim, Gweon, Kim, Kim, Park (2011)	Humanities		1 (2.9)			1 (3.0)	2 (5.9)
Lee, Kim (2013) Kim, Chun, An (2013) Choi, Lee (2014) Park, Kim (2015)	Art psychological therapy					4 (11.8)	4 (11.8)
Lee, Seo, Sim, Lee (2015)	Wellness					1 (2.9)	1 (2.9)
Park, Choi (2014)	Family therapy					1 (2.9)	1 (2.9)
Total		1 (2.9)	2 (5.8)	3 (8.8)	8 (23.6)	20 (58.9)	34 (100.0)

으로 나타났다(Table 2). 2010년까지 수행된 14편(41.1%)의 연구는 고등학생 대상 연구가 6편(17.6%), 중학생 대상 연구가 5편(14.7%)으로 많았다. 2011년부터 2015년까지 수행된 연구는 중학생 대상 연구가 9편(26.5%)으로 가장 많았고, 2011년 이후부터 초등학생을 대상으로 한 연구가 수행되었다.

청소년 대상 연구 32편의 성별을 구분하여 보면 남, 녀 혼합 대상

의 연구가 전체 27편(84.4%)으로 나타나 청소년 자살 중재의 연구 대상은 대부분 남, 녀 혼합 대상이라는 것이 확인되었다. 고등학생 대상 9편(28.1%)의 연구 중 성별을 구분한 대상자 연구가 5편으로 과반수를 초과하였다. 남학생 대상 연구가 2편(6.3%), 여학생 대상 연구가 3편(9.4%)으로 여학생 대상 연구가 더 많았다. 자살 중재연구에서는 우울과 자살 생각, 정신건강과 문제행동, 정신심리검사

Table 2. Research Subject Analysis

(N=34)

Subject	Categories	1991~	1996~	2001~	2006~	2011~	Total
		1995	2000	2005	2010	2015	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Children	Middle schoolers		2 (5.9)	1 (2.9)	2 (5.9)	9 (26.5)	14 (41.2)
	Middle and high schoolers				3 (8.8)	4 (11.8)	7 (20.6)
	High schoolers	1 (2.9)		2 (5.9)	3 (8.8)	3 (8.9)	9 (26.5)
	Elementary, middle and high schoolers					2 (5.9)	2 (5.9)
Others	Family					1 (2.9)	1 (2.9)
	Teachers, all students, classmates and parents (middle and high schoolers)					1 (2.9)	1 (2.9)
	Sub total	1 (2.9)	2 (5.9)	3 (8.8)	8 (23.5)	20 (58.9)	34 (100.0)
Child's gender	Middle schoolers						
	Female						
	Male						
	Male and female		2 (6.3)	1 (3.1)	2 (6.2)	9 (28.1)	14 (43.7)
	Middle and high schoolers						
	Female						
	Male						
	Male and female				3 (9.4)	4 (12.5)	7 (21.9)
	High schoolers						
	Female	1 (3.1)			2 (6.3)		3 (9.4)
	Male					2 (6.3)	2 (6.3)
	Male and female			2 (6.3)	1 (3.1)	1 (3.0)	4 (12.4)
	Elementary, middle and high schoolers						
Female							
Male							
Male and female					2 (6.3)	2 (6.3)	
Sub total		1 (3.1)	2 (6.3)	3 (9.4)	8 (25.0)	18 (56.2)	32 (100.0)
Suicide attempts	Ordinary adolescents		2 (6.3)	3 (9.4)	7 (21.8)	16 (50.0)	28 (87.5)
	High-risk adolescents	1 (3.1)			1 (3.1)	2 (6.3)	4 (12.5)
	Sub total	1 (3.1)	2 (6.3)	3 (9.4)	8 (24.9)	18 (56.3)	32 (100.0)

결과를 근거로 자살 위험이 높은 대상을 자살 고위험 대상으로 구분하였다. 자살 위험이 높은 고위험 대상자를 분류한 결과 총 32편 중 28편(87.5%)이 정상 청소년이었다. 고위험 대상자 연구는 4편(12.5%)이었고, 1991~1995년 1편, 2006~2010년 1편, 2011~2015년에 2편으로 2006년부터 점차 증가하였다(Table 2).

3. 청소년 자살 중재 프로그램 경향

34편의 논문을 프로그램 내용으로 분석하여 보면 자살 예방 프로그램이 9편(26.6%)으로 가장 많았다. 그 밖에 인지행동 집단 상담 프로그램이 8편(23.5%), 마음 챙김에 기반한 자살 예방 프로그램과

예술치료가 각 3편(8.8%), 생명사랑, 자살 사후 중재, 이야기 치료 프로그램이 각 2편(5.9%), 핵심 역량 프로그램, 우울 중재 프로그램, 정서중심 치료, 웃음 치료, 원예 치료가 각 1편(2.9%)이었다.

1991년 초반부터 2005년까지 인지 치료, 통합 상담, 현실 요법 등의 인지행동 집단 상담 프로그램을 적용한 논문이 5편(14.6%)으로 가장 많이 발표되었다. 2006년부터 2010년까지 자살 예방 프로그램이 등장하였고, 6편(17.7%)으로 가장 많이 수행되었다. 2011년 이후 자살 예방 프로그램, 마음 챙김에 기반한 자살 예방 프로그램, 미술 치료를 적용한 예술 치료가 각 3편(8.8%)으로 가장 많이 수행되었다. 또한 2011년 이후 생명사랑 프로그램, 자살 사후 중재 프로그램이 각 2편(5.9%) 웃음 치료, 원예 치료, 이야기 치료 프

Table 3. Program Analysis

(N=34)

Program	1991~	1996~	2001~	2006~	2011~	Total
	1995	2000	2005	2010	2015	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Cognitive behavioral group counseling program	1 (2.9)	1 (2.9)	3 (8.8)	1 (3.0)	2 (5.9)	8 (23.5)
Suicide prevention program				6 (17.7)	3 (8.9)	9 (26.6)
Core competency support program				1 (2.9)		1 (2.9)
Mindfulness-based suicide prevention program					3 (8.8)	3 (8.8)
Depression intervention program					1 (2.9)	1 (2.9)
Emotionally focused therapy					1 (2.9)	1 (2.9)
Life love program					2 (5.9)	2 (5.9)
Post-suicide intervention program					2 (5.9)	2 (5.9)
Art therapy					3 (8.9)	3 (8.9)
Laughter therapy program					1 (2.9)	1 (2.9)
Horticultural therapy program					1 (2.9)	1 (2.9)
Narrative therapy program		1 (2.9)			1 (3.0)	2 (5.9)
Sub total	1 (2.9)	2 (5.8)	3 (8.8)	8 (23.6)	20 (58.9)	34 (100.0)

그램 같은 심리 치료, 정서중심치료, 우울 중재 프로그램이 각 1편 (2.9%)의 연구가 수행되어 다양한 실험적인 중재를 시도하였음을 알 수 있다(Table 3).

4. 청소년 자살 중재별 대상자, 중재방법, 연구 방법 및 종속 변수

청소년 자살 중재에 따라 대상자, 중재방법, 연구 방법, 종속변수를 구분하여 보았다. 고위험 대상자에게 적용된 4개의 중재는 인지행동 집단 상담 프로그램 1편, 자살 예방 프로그램 1편, 우울 중재 프로그램 1편, 예술 치료 1편으로 예술 치료 및 심리중재로 나타났다. 청소년을 제외한 대상 연구는 가족을 대상으로 한 정서중심 치료 1편, 교사와 급우, 학부모, 전체 학생을 대상으로 한 자살 사후 중재 프로그램 1편을 적용하였다.

프로그램 중재 장소는 학교를 이용한 논문이 28편(82.4%)으로 가장 많았으며 대부분 학교 내 상담실을 이용한 것으로 나타났다. 5편(14.7%)은 지역정신보건센터를 이용하였으며 생명사랑 프로그램은 지역정신보건센터의 자살 예방센터를 이용한 것으로 나타났다.

자살 예방 중재 기간과 중재 횟수는 짧게는 2주 2회에서 길게는 48주 48회까지 다양하게 나타났다. 가장 짧은 중재 기간은 2주로 자살 예방 프로그램과 생명사랑 프로그램에 적용되었다. 가장 길

었던 중재 기간은 48주로 학교기반의 자살 사후 중재 프로그램에 적용되었다. 자살 사후 중재 프로그램은 자살이 있었던 학교의 교사, 학부모, 학생을 대상으로 학교에서 실시하였고, 교사, 학부모는 대부분 탈락하여 학생 위주로 실험이 진행되었다.

청소년 자살 중재연구를 연구 방법에 따라 구분하면 비동등성 사전 사후 대조군 실험연구가 21편(61.7%)로 가장 많았고 단일군 사전 사후 실험연구 9편(26.5%), 정성적, 정량적 자료를 해석하거나 자료를 분석과정에서 결합시키는 혼합연구 4편(11.8%) 순으로 나타났다.

인지행동 집단 상담 프로그램 8편(23.5%) 중 6편에서 자살 사고, 7편에서 우울에 대한 효과가 지지되었다. 8편 중 2편에서 자존감과 절망에 대한 효과가 지지되었다. 자살 예방 프로그램 9편(26.6%) 중 7편에서 자살 사고(suicide ideation, suicide thought)에 대한 효과를 확인하였고, 6편이 지지되었다. 9편 중 5편에서 우울에 대한 효과를 확인하였고 4편이 지지되었다. 또한 9편 중 3편에서 자존감과 문제해결능력에 대한 효과가 지지되었다. 2011년 이후부터 각 1편에서 자살 위험, 심리적 안녕에 대한 효과를 확인하였다.

2011년부터 새로운 자살 중재 프로그램이 도출되면서 우울, 자살 사고 이외에 다양한 종속변수가 도출되었다. 마음챙김에 기반한 자살 예방 프로그램 3편 중 2편에서 자살 사고에 대한 효과가 지지되었다. 다른 중재와 달리 도움행동, 또래집단에 대한 공감, 수용 행동, 복합 외상 후 스트레스 장애에 대한 효과가 확인되었다. 이외

(N=34)

Table 4. Interventions Methods, Research Design, and Outcome Variables of Experimental Studies

Program	Year	Intervention method										Research design			Outcome (dependent variable)		
		Subject		Intervention place				Duration (frequency)									
		High risk	Ordinary	Other	School	Church	Mental health center	Duration (week)	Frequency	NCGPP	OGPP	MMD					
CBC (n=8)	1991~1995	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7 (9)	1	0	0	0	- Depression (Support) - Suicidal ideation (Support)
	1996~2000	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4 (8)	1	0	0	0	- Suicidal ideation (Support)
	2001~2005 (n=3)	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	6 (12) 2 (2) 5 (10)	2	1	0	0	- Depression (3) (Support) - Suicidal ideation (2) (Support) - Hopelessness (2) (Support) - Self-esteem (Support) - Problem solving ability (Support)
	2006~2010	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5 (10)	1	0	0	0	- Depression (Support) - Suicidal ideation (Support)
	2011~2015 (n=2)	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	8 (8) 5 (10)	1	1	0	0	- Depression (2) (Support) - Suicidal ideation (Support) - Stress (Reject) - Self-esteem (Support)
SPP (n=9)	2006~2010 (n=6)	1	5	0	5	0	0	0	0	1	1	10 (10) 12 (12) 2 (2) 16 (16) 4 (8) 4 (4)	3	3	0	0	- Suicidal ideation (4) (Support) - Self-esteem (3) (Support) - Depression (3) (Support 2, reject 1) - Problem-solving ability (2) (Support) - Hopelessness (2) (Support) - Suicidal thoughts (Support) - Suicidal risk (Support) - Suicidal attitudes (Support) - Self-control (Support)
	2011~2015 (n=3)	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	4 (4) 12 (12) 24 (12)	3	0	0	0	- Depression (2) (Support) - Suicidal ideation (2) (Support 1, reject 1) - Problem-solving competence (Support) - Suicidal risk (Support) - Psychological well-being (Support)
DIP (n=1)	2011~2015	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7 (10)	1	0	0	0	- Depression (Support) - Self-consciousness (Reject) - Suicidal ideation (Support)
CCP (n=1)	2006~2010	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8 (12)	1	0	0	0	- Depression (Support) - Suicidal ideation (Support)

NCGPP=Nonequivalent control group pretest-posttest design; OGPPT=One-group pre-/post-test design; MM=Mix method; CCP=Core competency support program; LREP=Life respect education program; EFT=Emotionally focused therapy; DIP=Depression intervention program; CBC=Cognitive behavioral group counseling program; PA=Physical activity; NIP=Narrative therapy program; AI=Art therapy; LI=Laughter therapy; MBTSP=Mindfulness based teenager suicide prevention program; PSIP=Post-suicide intervention program; HTTP=Horticultural therapy program; SPP=Suicide prevention program; PTSD=Post-traumatic stress disorder.

Table 4. Interventions Methods, Research Design, and Outcome Variables of Experimental Studies (Continued) (N=34)

Program	Year	Intervention method						Research design			Outcome (dependent variable)	
		High risk	Subject			Intervention place		Duration (frequency)	NCGPP	OGPP		MMD
			Ordinary	School	Church	Mental health center	Church					
MBTSPP (n=3)	2011~2015 (n=3)	0	3	0	1	0	2	8 (10) 10 (10) 4 (12)	3	0	0	- Suicidal ideation (2) (Support) - Depression (Support) - Self-esteem (Support) - Helping behavior (Support) - Empathy of the peer group (Support) - Acceptance behavior (Support) - Complex PTSD (Support)
PSIP (n=2)		0	1	1	2	0	0	15 (15) 48 (48)	0	2	0	- Suicidal risk (2) (Support) - Self-esteem (2) (Support) - Family function (Support) - Parent stress (Support)
EFT (n=1)	2011~2015	0	0	1	1	0	0	4 (8)	0	0	1	- Depression (Support) - Suicidal ideation (Support)
LREP (n=2)	2011~2015 (n=2)	0	2	0	1	0	1	4 (8) 2 (2)	1	1	0	- Suicidal attitude (2) (Support) - Types of participants roles in school bullying situations (Support)
NTP (n=2)	1996~2000 2011~2015	0	1	0	1	0	0	4 (7) 8 (8)	0	0	1	- Suicidal ideation (Support) - Stress coping ability (Support) - Depression (Support) - Suicidal ideation (Support)
AT (n=3)	2011~2015 (n=3)	1	2	0	3	0	0	8 (12) 4 (4) 6 (12)	0	1	2	- Depression (3) (Support) - Thoughts of suicide (2) (Support) - Emotion&behavior (Support) - Suicidal ideation (Support) - Happiness index (Support) - Brain function (Support)
LT (n=1)	2011~2015	0	1	0	1	0	0	8 (8)	1	0	0	- Depression (Support) - Suicidal ideation (Support) - Resilience (Support)
HTP (n=1)	2011~2015	0	1	0	1	0	0	8 (8)	1	0	0	- Depression (Support) - Suicidal thoughts (Support)
Total n (%)		4 (11.8)	28 (82.4)	2 (5.8)	28 (82.4)	1 (2.9)	5 (14.7)	21 (61.7)	9 (26.5)	4 (11.8)	49 (100.0)	

NCGPP=Nonequivalent control group pretest-posttest design; OGPP=One-group pre-/post-test design; MM=Mix method; CCP=Core competency support program; LREP=Life respect education program; EFT=Emotionally focused therapy; DIP=Depression intervention program; CBC=Cognitive behavioral group counseling program; PA=Physical activity; NTP=Narrative therapy program; AT=Art therapy; LT=Laughter therapy; MBTSPP=Mindfulness based teenager suicide prevention program; PSIP=Post-suicide intervention program; HTP=Horticultural therapy program; SPP=Suicide prevention program; PTSD=Post-traumatic stress disorder.

에 예술 치료 프로그램 3편 모두에서 우울에 대한 효과와 자살 사고(Thoughts of Suicide, Suicidal Ideation)에 대한 효과가 지지되었다. 또한 각 1편에서 행복감, 뇌기능에 대한 효과가 지지되었다. 요약하면 청소년 자살 중재 프로그램의 주요한 종속변수로 우울, 자살 사고를 주로 다루는 것으로 나타났다. 자살 사후 중재 2편 모두에서 자살 위험과 자존감에 대한 효과가 지지되었고, 각 1편에서 가족기능과 양육 스트레스에 대한 효과가 지지되었다. 생명사랑 프로그램 1편에서는 학교폭력 역할인지, 이야기 치료 프로그램 1편에서 스트레스 대처능력, 웃음 치료 1편에서 적응유연성에 대한 효과가 확인되었다(Table 4).

논 의

본 연구에서 총 34편 청소년 자살 중재연구의 연도별 수행 정도를 살펴보면 1991년에서 2010년까지 꾸준히 증가하다가 2011년부터 2015년까지 5년간 20편(58.9%)의 급격한 증가를 나타내어 청소년 자살에 대한 적극적인 중재를 수행하고 있음을 알 수 있었다. 이는 우리나라가 2015년 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development, OECD) 국가 중 청소년 자살률 1위, 우리나라 청소년 사망 원인 중 자살이 1위[1]라는 사실을 반영하는 결과라 사료된다. 이러한 사회적 문제의 해결하기 위한 청소년 자살률 감소 정책으로 2007년부터 보건복지가족부와 교육과학기술부 주관으로 아동 청소년 정신건강 조기건강검진 및 조기중재사업을 국가가 추진하여 마련하는 등 자살 예방에 적극적으로 대책마련에 나섰다[12]. 또한 2011년에서 2016년의 전체 연령 자살률은 감소하였으나 청소년 자살률은 2015년 10만명당 4.2명에서 2016년 10만 명당 4.9명으로 전년 대비 약 16.5% 증가[13]하여 추후 청소년 대상의 자살 예방 관련 연구가 지속적으로 추진되어야 함을 시사하고 있다.

본 연구에서 청소년 자살 중재연구가 수행된 주요 학문분야 중 복지분야가 9편(26.5%), 심리학과 간호학이 각 5편(14.7%)이었다. 이는 우리나라 청소년 자살률의 증가로 청소년 정신건강관리의 주요분야인 복지학, 심리학, 간호학 분야에서 연구가 활발히 진행된 것으로 사료된다. 이러한 일례로 아동 청소년 보건사업이 지역사회 1차 예방사업으로 확대되어 청소년 자살 예방은 중요한 지역정신보건사업이 되었다[14]. 교육부는 2006년 학교보건법 개정에 따라 전국 96개교를 대상으로 2007년부터 매년 전국의 초등학교, 중학교, 고등학교를 대상으로 학생 정서·행동 특성검사를 실시하여 선별된 정서·행동 관심군 학생을 대상으로 학교내 상담 및 Wee센터, 정신건강 증진센터에서 지속적인 상담 관리를 하고 있다[15]. 또한 2008년 아동, 청소년 정신보건사업이 교육과학기술부 주관

전국의 254개 학교가 자살 위험성이 높은 학생을 자체 선별하여 지역의 정신보건센터 간호사 및 학교보건 간호사와 연계하여 청소년 자살 예방 중재를 진행한 것으로 보고되고 있다[16]. 그러나 청소년 자살이 아동간호의 주요한 건강 문제임에도 불구하고 간호학에서 수행된 연구가 2006~2010년까지 4편이었다가 2011년 이후 1편으로 감소하였다. 따라서 추후 청소년 건강과 관련된 학교, 지역 정신보건센터, 지역보건소 등 다양한 아동간호 현장에서 실제적인 청소년의 자살 관련 문제를 확인하여 자살 예방 및 자살 사후 중재 등 자살 관련 중재를 개발하고 그 효과를 검증하는 연구가 활발하게 진행되어야 할 것이다.

본 연구에서 2011년 이후 기존의 상담중심의 자살 중재에서 탈피하여 예술 치료, 웃음 치료, 이야기 치료, 원에 치료 등의 새로운 자살 중재연구가 시도되었다. 청소년기는 아동에서 청소년기의 정신적, 신체적 성숙의 과도기로 학업, 친구 관계 등의 스트레스로 인한 문제행동이 내면적, 외현적으로 나타나는 시기이다[17]. 간접적 표현방식인 예술매체는 청소년기의 드러나지 않는 내면적 문제를 파악하는 데에 효과적이며, 더불어 청소년의 방어기제를 최소화할 수 있는 것으로 보고[18]되어 청소년의 집단상담에 활발하게 사용된 것으로 판단된다. 그러므로 효과적인 청소년 자살 예방 프로그램을 운영하기 위하여 심리학, 상담학, 예술심리학, 아동간호학 등의 분야 전문가들의 다학제적 접근이 필요할 것으로 생각된다. 그러므로 심리학, 상담학, 예술심리학, 아동간호학 등 관련 분야의 전문가들이 연계하여 청소년 자살 예방 중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 규명하는 연구를 수행할 것을 제안하는 바이다.

본 연구에서 청소년 자살 중재연구의 대상자를 살펴보면 34편 중 32편(94.2%)이 청소년 대상 연구였고, 중학생이 14편(41.2%)으로 가장 많았다. 2017년 통계청에서 실시한 청소년 62,276명 중 전체 자살 시도율은 2.6%이고, 이 중 중학생이 3.0%, 고등학생이 2.2%로 나타나 중학생의 자살 시도율이 높다는 것[19]은 중학생이 청소년 자살 중재의 주요 대상임을 유추할 수 있다. 또한 선행 연구에서 중학생 시기가 고등학생 시기에 비해 급격한 신체변화와 자아정체성의 위기를 경험하는 시기로 문제행동이 흔히 나타난다고 보고[20]하였으므로 중학생 대상의 연구가 더욱 의의 있을 것으로 생각된다. 한편 질병관리본부에서 실시한 청소년 건강행태 온라인 조사에서 2015년까지 중학생의 자살 사고와 자살 시도율이 고등학생보다 높았으나 2016년부터 고등학생의 자살 사고와 자살 시도율이 중학생보다 높아진 것으로 확인되었다[21]. 특히 고등학생은 입시를 비롯한 스트레스 상황이 존재하므로 추후에는 중, 고등학생의 자살에 영향을 미치는 요인의 차이를 분석하고, 이를 반영하여 차별성 있는 자살 예방 중재를 개발하고 그 효과를 검증하는 것이 필요하겠하다. 또한 본 연구에서 2011년 이후 초등학교이 포

합된 초등, 중등, 고등학생 혼합 대상 연구가 처음으로 2편(5.8%)이 진행되어 자살 중재연구 대상의 연령이 점차 낮아지는 것을 확인하였다. 실제로 2015년 청소년 건강 행태조사에서 청소년 자살 사망자 학생현황을 살펴보면 고등학생이 74.1%, 중학생이 23.1%, 초등학생이 2.8%로 나타났다[21]. 또한 우리나라 초등학생 대상의 연구에서 최근 1년간 자살 사고경험자가 29.2%, 실제 자살 시도자는 6.1%, 자살 사고를 보인 초등학생의 54.7%에서 자살 위험요인인 우울 증상을 보여[22] 초등학생 때부터 자살 예방 중재를 적용하는 것이 필요함을 나타내었다. 그러므로 장기적인 예방 차원에서 초등학생부터 고등학생까지 발달단계별 특성을 반영한 자살 중재를 개발하는 것이 필요하다. 또한 아동은 연령에 따라 죽음에 대한 개념과 이해 정도가 다르기 때문에 발달단계에 따라 적합한 죽음 및 생명존중의 내용을 포함한 자살 예방 프로그램 개발이 필요하다고 사료된다.

본 연구에서 2011년 이후로 18편의 청소년 자살 중재연구 대상자가 가족인 연구 1편, 자살 사후 중재 대상자로 학생과 부모, 급우, 교사, 유가족인 연구 1편이 수행되어 소수이지만 청소년 자살 예방의 주요 보호요인인 가족, 교사, 친구로 연구 대상자의 범위가 확대된 것을 확인하였다. 선행 연구에서는 청소년 자살의 주요 위험요인으로 불안정한 가족 환경변수, 부정적인 부모-자녀관계, 학교문제 관련 변수인 학교폭력, 학업 문제 등을 보고하였고, 청소년 자살의 주요 보호요인으로 부모, 또래, 교사의 사회적 지지가 보고되었다[2]. 선행 연구에서 확인했듯이 주요 위험요인인 가족 및 학교 관련 변수와 함께 주요 보호요인인 부모, 교사, 또래의 사회적 지지를 포함하여 연구의 범위를 확대하는 것은 청소년 자살 예방을 위해 필수적이라고 생각된다. 그러므로 향후 부모와 교사 대상의 자살 예방교육 프로그램의 개발과 더불어 청소년을 대상으로 교사, 부모, 친구와의 대인관계 역량을 강화시키는 청소년 자살 예방 프로그램 개발이 필요하다.

본 연구에서 청소년 자살 중재연구의 대상자를 자살 위험을 기준으로 고위험 대상자를 분류한 결과 총 32편의 청소년 대상 연구 중 자살 위험이 있는 고위험군 대상자 연구는 4편(12.5%)으로 소수였다. 청소년 자살이 10대 이상 사망의 주요원인임을 고려할 때 자살 고위험 대상자를 위한 자살 예방 프로그램의 개발 및 효과 확인 연구가 더욱 중요할 것으로 생각된다. 이러한 관점으로 2018년에 국가적 차원에서 우울 및 정신 스크리닝을 강화하고 자살 시도 청소년과 자살 사건을 경험한 청소년과 유가족을 위한 자살 사후 관리 강화를 포함한 자살 예방 국가행동계획을 발표하였다[23]. 그러므로 추후 정책 집행에 대해 관심을 갖고 확인할 필요가 있다.

본 연구에서 34편의 청소년 자살 중재 유형 중 32편(94.2%)이 자살 예방을 목적으로 하는 프로그램이었고 자살 대상자가 있는 학

교의 학생을 중심으로 심리적 외상과 사건 충격을 치유하는 자살 사후 중재 프로그램은 2편(5.9%)으로 소수였다. 현재 서울시 정신건강증진센터 소아청소년 정신보건팀에서 2011년부터 자살 사후 중재 프로그램인 '희망의 토닥임' 프로그램을 운영하고 있다. 청소년 자살은 전염성이 있을 뿐 아니라 청소년 자살 사건은 남겨진 친구, 유가족에게 슬픔 및 상실감과 망자의 죽음에 대한 자책, 사회적 낙인에 대한 수치·분노·원망 등 감정적 고통과 관계의 단절을 가져오므로[24] 추후 국가적 차원에서 자살 사후 중재 프로그램 개발 연구 및 효과 측정, 실효화를 위한 지속적 지원에 대한 방안을 마련해야 할 것이다.

자살 예방 중재 기간과 중재 횟수는 자살 예방 프로그램과 생명사랑 프로그램의 2주 2회가 가장 단기간이었고, 자살 사후 중재 프로그램의 48주 48회가 가장 장기간이었다. 자살 예방 프로그램은 자살 예방을 목적으로 하는 반면 자살 사후 중재 프로그램은 자살 사건을 경험한 친구, 유가족 등을 포함하여 정서적 외상 치유의 목적이 있기 때문에 장기간 적용된 것으로 생각된다. 대부분의 중재는 1주에 1회 정도 적용하였지만 중재 성격에 따라 다양하게 적용하였다. 선행 연구에서는 자살 예방 프로그램의 중재 횟수에 따라 자살 사고의 감소에 차이가 있는 것으로 보고되었다[8]. 그러나 본 연구는 청소년 자살 중재에 대한 연구동향을 기술 분석하는 것이 목적이므로 선정된 중재의 효과를 통계적으로 검증하지는 못하였다. 그러므로 추후에는 청소년 자살 중재유형별로 효과크기를 확인하고, 중재 간의 효과를 비교하기 위한 후속 연구를 수행해야 할 것이다.

청소년 자살 중재연구에 대한 방법론을 분석한 결과, 비동등성 사전 사후 실험연구가 21편(61.7%)으로 가장 많았다. 이는 비동등성 사전 사후 방법이 실험 중재의 효과를 가장 높일 수 있는 방법이기 때문인 것으로 사료된다. 실험연구 외에 양적, 질적 연구를 혼합한 혼합연구가 4편(11.8%)으로 나타났으며, 이 중 2편(5.9%)이 예술 치료로 예술심리를 다룬 중재연구는 혼합연구가 더 효과적인 것으로 나타났다. 이는 예술심리 중재연구가 실험연구의 한계를 극복하고 예술작품에 투영된 청소년의 심리적인 문제를 해석하는데 적합한 질적 연구 방법을 혼합하여 적용한 것으로 반복 연구를 통해 그 효과를 입증하는 것이 필요하다.

본 연구에서 청소년 자살 중재유형을 확인한 결과 자살 예방 프로그램 9편(26.5%), 인지행동 집단 상담 프로그램이 8편(23.5%), 마음 챙김에 기반한 자살 예방 프로그램 3편(8.9%), 예술 치료 3편(8.9%) 순으로 많았고, 대부분의 연구에서 자살 사고와 우울 감소에 효과가 있었다. 청소년기 우울은 청소년 자살의 대표적인 위험요인이며 학업 문제나 학교폭력과 같은 부정적 생활사건이 자살을 촉발할 수 있으므로[2] 청소년 자살 예방 중재연구의 주요변수로

자살, 우울이 많이 다루어진 것으로 생각된다. 선행 연구에서 자살 예방 프로그램의 우울감소 효과를 확인하기 위해 자살 위험성에 대한 선별검사를 통해 고위험 대상자에게 예방활동을 하는 지표적 예방활동이 더 효과적이라고 보고되고 있다[6]. 자살 예방 프로그램의 자살 사고 감소 효과를 확인하기 위해 구체적인 자살 징후를 나타내지 않지만 자살 가능성과 연관된 공동의 위험인자를 가진 대상자에게 선별적 예방활동을 하는 것이 더 바람직하다고 보고되고 있다[6]. 즉 자살 예방 프로그램의 자살 사고 감소 효과를 확인하기 위해서는 자살 위험척도로 선별검사한 결과 고위험군으로 확인된 청소년 집단을 대상으로 프로그램을 실시하는 것이 효과적이므로, 종속변수에 따라 대상자를 구분할 필요가 있겠다.

인지행동 집단 상담 프로그램, 우울 중재 프로그램, 마음챙김에 기반한 자살 예방 프로그램, 자살 사후 중재 프로그램에서 자존감이 주요 변수로 등장하여 그 효과가 지지되었다. 2011년 이후 수행된 청소년 자살 중재 중 마음챙김에 기반한 자살 예방 프로그램에서 도움행동, 수용행동, 또래집단에 대한 공감과 같은 또래 관련 변수가 새롭게 등장하였다. 2010년까지 청소년 자살 중재연구의 주요 종속변수가 위험요인인 우울과 자살 사고라는 것을 감안할 때 청소년 자살의 중요한 보호요인으로 자선에 대한 긍정적 수용, 교사, 또래의 사회적 지지를 반영하는[17] 이러한 변수의 적용이 매우 의의가 있다고 생각한다. 그러므로 또래지지를 비롯한 희망, 생의 의미, 진로결정과 같은 다양한 보호요인[2]에 대한 자살 중재 프로그램의 효과를 입증하여 청소년 자살 예방 중재 프로그램 개발에 적극 활용할 필요가 있다.

본 연구 결과는 단일 검색엔진을 이용하여 수집된 연구만을 분석하였으므로 해당 검색엔진에 미발표된 논문은 누락될 수 있다는 제한점이 있어 연구 결과를 일반화하는 데에 신중하게 고려해야 한다. 이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 최근 20년간의 청소년 자살 중재 프로그램의 경향을 확인하여 초등학교 대상의 자살 예방 중재의 필요성을 제시하였고, 자살 중재 프로그램의 종속변수의 효과를 확인하여 다양한 보호요인인 가족, 친구, 교사를 포함한 자살 예방 중재 프로그램 적용 및 효과 검증에 대한 필요성을 제기하였다는 데에 의의가 있다.

결 론

본 연구는 청소년 자살 중재의 경향을 파악하여 청소년 자살 중재연구의 방향을 제시하고 청소년 자살 중재 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구의 대상은 한국교육학술정보원에서 제공하는 학술연구정보서비스(<http://www.riss4u.net>) 검색 결과 1996년부터 2015년까지 20년 동안 발표된 국내 청소년 자

살과 관련된 학술지 논문 34편이었다. 청소년 자살 중재 프로그램 34편 중 28편(82.3%)이 2006년 이후 수행되었다. 연구 분야를 살펴보면 정신보건사회복지, 사회복지, 상담복지를 포함한 복지학이 가장 많았고 심리학과 간호학, 청소년학과 예술심리학 순으로 많았다. 2011년 이후 예술심리 치료학, 가족 치료학 등의 다양한 학문분야에서 연구가 수행되기 시작하였다. 연구 대상자는 34편 중 32편(94.2%)이 청소년이고, 연령별로는 중학생이 가장 많았고 2011년 이후부터 초등학교 대상 연구가 시작되었다. 정신심리검사 결과 상 자살 고위험 대상은 32편 중 4편으로 소수였다. 중재 프로그램 유형으로는 자살 예방 프로그램이 9편(26.6%), 인지행동 집단 상담 프로그램이 8편(23.5%)으로 가장 많았다. 자살 중재 프로그램 적용 장소는 학교가 가장 많았고 자살 예방 중재기간은 2주에서 48주까지 다양하였다. 연구 방법은 비동등성 사전사후 대조군 실험 연구가 21편(61.7%)으로 가장 많았다. 청소년 자살 중재의 주요 종속변수는 심리적인 변수인 우울, 자살 사고이었다.

이러한 결과를 바탕으로 청소년 자살을 관리하고 효과적인 중재를 개발하기 위해 중재·평가방법의 다양성 모색 및 연구방법의 질적 개선이 필요하다. 효과적인 청소년 자살 예방을 위해 초등학교 고학년 아동, 일반 청소년과 자살 고위험 청소년뿐 아니라 교사, 부모로 대상을 확대하는 것이 필요하다. 그리고 자살 사후 해당 학급 급우 및 유가족을 대상으로 자살을 예방하고 치유하기 위한 중재의 개발도 함께 이루어질 필요가 있다. 또한 다양한 방법으로 청소년 자살 중재의 효과를 확인하기 위해 혼합연구 방법을 적용하고 중재의 종속변수로 자살의 보호요인 같은 긍정적 변수를 적용하는 것도 필요하다.

Conflict of Interest

No potential or any existing conflict of interest relevant to this article was reported.

REFERENCES

1. Statistics Korea. 2015 Annual report on the cause of death statistics [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2016 [cited 2018 August 18]. Available from: <http://kostat.go.kr/wnsearch/search.jsp>.
2. Chong YS, Jeong YJ. A review on variables related to suicide of the Korean youth and elderly: An application of vulnerability stress model to suicide. *The Korean Journal of Developmental Psychology*. 2015;28(3):227-254.
3. Gu H, Shin SG. A study on youth suicide prevention. *Journal of the Korean Society of Private Security*. 2013;12(2):1-22.
4. Nrugham L, Holen A, Sund AM. Prognosis and psychosocial out-

- comes of attempted suicide by early adolescence: A 6-year follow-up of school students into early adulthood. *The Journal of nervous and mental disease*. 2015;203(4):294-301.
<https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000281>
5. Buddeberg C, Buddeberg-Fischer B, Gnam G, Schmid J, Christen S. Suicidal behavior in Swiss students: An 18-month follow-up survey. *Crisis*. 1996;17(2):78-86.
<https://doi.org/10.1027/0227-5910.17.2.78>
 6. Kim JH, Lee JH, Lee MS. A study on post intervention program of suicide. *The Mental Health*. 2014;5:69-78.
 7. Chang EJ. Critical review on the current study of adolescent suicide in Korea. *Journal of Future Oriented Youth Society*. 2011;8(4):171-195.
 8. Kim M. The effect of suicide prevention programs: A meta-analytic review. Center for Social Welfare Research Yonsei University. 2012; 30:27-56.
 9. Park H, Bae J. Efficient suicide prevention intervention: Meta-analysis. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2013;22(4):273-284.
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.4.273>
 10. Jeon HS, Chun JS, Chung HE. A meta-analysis of the effectiveness of suicide prevention programs for adolescents: Focusing on middle · high school students. *Mental Health & Social Work*. 2017;45(3):92-121. <https://doi.org/10.24301/MHSW.2017.09.45.3.92>
 11. Cho HH, Yoon JW. Trends in research on children with cancer and their families in Korea. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*. 2010;16(1):73-83.
<https://doi.org/10.4094/jkachn.2010.16.1.73>
 12. Statistics Korea. Cause of death statistics in 2015 [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2016 [cited 2016 September 27]. Available from:
<http://kostat.go.kr/portal/eng/pressReleases/8/10/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=357968&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTxt=0>
 13. Ministry of Health and Welfare. 2017 Community mental health business guide [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2018 [cited 2018 August 18]. Available from:
<http://www.g-health.kr/portal/bbs/selectBoardArticle.do?bbsId=U00305&nttlId=336566&menuNo=200582>
 14. Yoo C. The longitudinal reciprocal relation of youth's dual mental health: Focused on life satisfaction and suicide ideation. *Journal of Youth Welfare*. 2018;20(1):67-90.
<https://doi.org/10.19034/KAYW.2018.20.1.03>
 15. Ministry of Education. Manual for student emotion and behavioral problems screening test and management [Internet]. Seoul: Ministry of Education; 2014 [cited 2015 March 10]. Available from:
<http://www.schoolhealth.kr/shnhome/bbs/bbs01005s.php>
 16. Lee JY, Kim YK. Cognitive characteristics according to internalizing and externalizing problems in community adolescents. *The Korea Journal of Youth Counseling*. 2006;14(1):39-48.
 17. Malchiodi CA. Handbook of art therapy. 2nd ed. Lim JC. Seoul: HAKJISA; 2012. p. 112-115.
 18. Statistics Korea. 2017 Korean Youth Health Behavior Survey [Internet]. Sejong-si: Statistics Korea; 2017 [cited 2018 August 18]. Available from:
http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117_12_Y071&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=117_11758_011&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE
 19. Lee SH, Kim KH, Kim JS, Kim KS. Influence of personal characteristics, childhood abuse and stressful experience on suicidal ideation in middle school students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2012;23(4):386-394.
 20. Torsheim T, Wold B. School-related stress, support, and subjective health complaints among early adolescents: A multilevel approach. *Journal of Adolescence*. 2001;24(6):701-713.
<https://doi.org/10.1006/jado.2001.0440>
 21. Korea Centers for Disease Control and Prevention. 11th Youth health behavior online survey statistics [Internet]. Seoul: Korea Centers for Disease Control and Prevention; 2014 [cited 2015 December 15]. Available from:
<http://www.cdc.go.kr/CDC/main.jsp>
 22. Hong SC, Kim MD, Jung YE, Lee CI, Kwak YS, Kim HJ, et al. Suicidal ideation and associated factors among Korean elementary school students. *The Korean Journal of Psychopharmacology*. 2014; 25(2):79-84.
 23. Office for Government Policy Coordination. Suicide prevention national action plan [Internet]. Sejong: Office for Government Policy Coordination; 2018 [cited 2018 August 18]. Available from:
<http://www.pmo.go.kr/pmo/inform/project02.jsp>
 24. Lee HJ, Shin MS, Ko HJ, Kwak YS. A study of the reliability and validity of the Korean version of the reasons for living inventory for adolescents. *Korean Journal of Child Adolescent Psychiatry*. 2014;25(3):163-170.

Appendix 1. Citations for Studies Included in this Study

1. Hong KJ, Choe SE. Cognitive group counseling for high school girls: Effects on depression and suicidal ideation reduction. *Korean College Counseling Journal*. 1991;2(1):71-89.
2. Jin C, Choe H. The effect of cognitive group counseling program for juvenile suicide ideation. *Woosuk University Collection of Dissertations*. 1998;20:137-153.
3. Yi GD, Son CN. The effects of narrative psychotherapy on the reduction of middle school students' suicidal ideation. *Korean Journal of Clinical Psychology*. 2000;19(4):645-658.
4. Lee SY, Choi WG, Kim CK. Effectiveness of a group counseling program on the reduction of adolescent suicidal ideation. *Korea institute of youth facility & environment conference; 2005 May 14; Daegu University*. Daegu: Korea Institute of Youth Facility & Environment; 2005. p. 49-61.
5. Cho WH, Du JY. The effects of group counselling program for mental health on the juvenile's suicide factors. *Journal of Social Welfare Development*. 2005;11(5):71-93.
6. Lee SY, Choi WY, Kim CK. Effectiveness of a reality therapy-based group counseling program on the reduction of adolescent depression and suicidal ideation. *Korean Journal of Youth Studies*. 2005; 12(2):141-186.
7. Lee CS, Kweon YR, Kim SJ, Choi BS. The effect of suicide prevention program on depression, suicidal ideation, and problem solving ability on middle school students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*. 2007;16(4): 337-347.
8. Park HS. The development of an integrated suicide violence prevention program for adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2008;38(4):513-521.
9. Jee SH, Kim MS, Oh SG, Kim EY, Lee SS. Adolescent adolescent suicide prevention program and interventive measures. *The Korea Journal of Youth Counseling*. 2008;1-285.
10. Kang DS, Kim WJ. Effects of mental health promotion program based on reality therapy on the depression and suicide ideation of adolescents. *Educational Research Institute, Kyung Nam University*. 2009;19:79-102.
11. Park HS. Effects of core competency support program on depression and suicidal ideation for adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2009;39(6):851-859.
12. Oh HY, Ji SH, Heo JE, Kim SS, Kim KM, Lee HS. Development of cyber counseling intervention program for suicidal youth. *Program Development Report*. Seoul: Youth Counseling Research; 2010 December. Report No.: CIP2010004475
13. Yoo JS, Son J, Nam MS. The effects of a depression intervention and suicide prevention program in adolescents with high suicide. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2010; 21(2):71-81.
14. Yon HJ. Effect of youth suicide prevention program. *Mental Health & Social Work*. 2010;36:265-293.
15. Sohn JN. Effects of the peer suicide prevention gatekeeper program for middle school students. *The Journal of Korean Psychiatric and Mental Health Nursing Academic Society*. 2011;20(1):111-119.
16. Kim SHS. The development and the effectiveness of a integrative group counseling program for depression, suicide ideation, and stress in high school students. *Korean Journal of Child Studies*. 2011;32(6):81-94.
17. Seo CH, Bae MJ. Suicide prevention gatekeeper program using youth volunteer activities. *Korea mental health social welfare society conference; 2011 May 3; Han Kyung-jik Memorial Hall, Soongsil university*. Seoul: Korea Academy of Mental Health Social Work; 2011. p. 331-348.
18. Kim SJ, Kim BY, Kweon YR, Kim SS, Kim HK, Park MJ. The effect of depression intervention program on self consciousness, depression and suicidal ideation of high risk adolescents. *Institute of Human Sciences*. 2011;30:363-379.
19. Kim DY, Son CN. The effects of a mindfulness based teenager suicide prevention program (MBTP) on suicidal ideation, depression and self-esteem. *Korean journal of health psychology*. 2012;17(2): 323-339. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2012.17.2.003>
20. Lee MJ, Kim GS. The effects of group art therapy on adolescents with depression and suicidal ideation. *Journal of Arts Psychotherapy*. 2013;9(4):349-375.
21. Kim GR, Chun YJ. The effects of the life respect education program on the middle school students' suicidal attitude and cognition of participant role in school violence. *Korean Journal of Youth Studies*. 2013;20(5):49-75.
22. Kim SH, Chun SI, An SK. The role of clinical art therapy in youth suicide prevention. *Journal of The Korean Academy of Clinical Art Therapy*. 2013;8(1):5-17.
23. Ham KA, Cheon SM. A Study for the development and effects of a intervention program for overcoming suicidal behaviors of adolescents. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2014; 26(3):573-598.
24. Kim DY, Son JR. The effects of MBSP-T on the reduction of Complex PTSD and suicide ideation of the adolescent victims of school violence. *Korean Psychological Association Conference; 2014 August 03; Convention Center, Sejong University*. Seoul: Korean Psychological Association; 2014. p. 212-212.
25. Choi M, Kwon JS. An evaluative study on the school-based post-suicide crisis intervention program for adolescents. *Korean Journal of Social Welfare*. 2014;66(1):5-34.
26. Choi HM, Lee SH. The development and application of a narrative therapy program to promote adolescents mental health. *Journal of Arts Psychotherapy*. 2014;10(2):311-335.
27. Kim DY, Son JR. The Effects of MBSP-T on the promotion of helping behavior and empathy of the peer group. *Korean psychological association conference; 2014 August 03; Convention Center,*

- Sejong University. Seoul: Korean Psychological Association; 2014. p. 232-232.
28. Kim SH, Woo SJ. The effect of clinical art therapy programs for adolescent suicide prevention. *The Journal of the Korean Society of School Health*. 2014;27(2):100-108.
29. Lee JI, Oh SG. The effects of "suicide prevention program" on suicidal risk and suicidal attitudes of adolescent. *Forum For Youth Culture*. 2014;37:82-101.
30. Kim JH, Lee JH, Lee MS. A study on post intervention program of suicide. *The Mental Health*. 2014;5:69-78.
31. Park BR, Choi JS. Emotionally Focused Therapy (EFT) for the family of an adolescent with suicidal ideation: A case study. *Family and Family Therapy*. 2014;22(3):275-300.
32. Yoon MK, Choi MM, Baek EA, Kim HY, Kim KD, Lee MS. A study on development of adolescent suicide prevention manual for improving recognition and behavior of adolescents on love for life and verification of its effectiveness. *The Mental Health*. 2015;6:22-31.
33. Lee DY, Seo HY, Sim IO, Lee HM. The effect of laughter therapy on depression, suicidal ideation and resilience for adolescent. *Korean Society for Wellness*. 2015;10(2):137-146.
34. Park KH, Kim ES. The effect of horticultural group program on depression and suicidal thought of female middle school students. *The Korean Journal of Arts Therapy*. 2015;15(1):61-78. <https://doi.org/10.18253/kart.2015.15.1.04>